Patientenetikette aufkleben !

Einwilligungserklärung gemäss dem Bundesgesetz über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMG)

Patientin :

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich

1. mit der erforderlichen Entnahme von Untersuchungsmaterial und der Durchführung des Tests einverstanden bin, über Aussagekraft und Konsequenzen der Untersuchung aufgeklärt wurde und ausreichend Gelegenheit hatte, allfällige Fragen zu besprechen.
2. *) mit der Aufbewahrung des verbleibenden Probenmaterials nach Abschluss der Untersuchung über den gesetzlich vorgeschriebenen Zeitrahmen hinaus einverstanden bin, jedoch keinen Anspruch auf Aufbewahrung erhebe.
3. *) meine Daten in verschlüsselter Form für die Qualitätssicherung, Optimierung des Tests in Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern und Firmen, und wissenschaftliche Fragen zur Verfügung stelle.
4. *) mit der Verwendung der Angaben zur Indikation und Untersuchungsergebnisse in verschlüsselter (pseudonymisierter) Form in wissenschaftlichen Veröffentlichungen einverstanden bin.
5. die Kosten für den gewünschten Tests, wie auf Seite 1 und 2 angegeben, zur Kenntnis genommen habe und anerkenne, dass ich unabhängig von einer eventuellen Kostenübernahme durch die Krankenkasse für die Begleichung der Rechnung verantwortlich bin.
6. ich mich einverstanden erkläre, für weitere spezifische Untersuchungen, die entweder angemeldet oder notwendig sind, zusätzliche Kosten zu tragen.

*)Bitte streichen, falls Sie diesem Punkt nicht zustimmen wollen.

Ich wurde ferner darauf hingewiesen, dass

- sollte ich anders entscheiden, ich ein Recht auf Nicht-Wissen der Analyseergebnisse habe.
- die genetische Untersuchung sich nur auf die angeforderte Indikation bzw. auf in der Kindheit relevante Krankheiten bezieht und in der Regel keine Aussagen über andere Erkrankungen getroffen werden.

Ort, Datum : _____ **Unterschrift der Patientin :** _____
[Name in Blockschrift]

Kindsvater :

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich

1. einverstanden bin, dass genetische Informationen aus meiner Blutprobe in die vorgeburtliche Analyse zur besseren Interpretation der Ergebnisse des Fötus der Schwangeren einfliessen. Die Kosten werden über die vorgeburtliche Analyse der obengenannten Patientin verrechnet. Allfällige Fragen dazu wurden ausreichend erklärt.
2. *) mit der Aufbewahrung des verbleibenden Probenmaterials nach Abschluss der Untersuchung über den gesetzlich vorgeschriebenen Zeitrahmen hinaus einverstanden bin, jedoch keinen Anspruch auf Aufbewahrung erhebe.
3. *) meine Daten in verschlüsselter Form für die Qualitätssicherung, Optimierung des Tests in Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern und Firmen, und wissenschaftliche Fragen zur Verfügung stelle.
4. *) mit der Verwendung der Angaben zur Indikation und Untersuchungsergebnisse in verschlüsselter (pseudonymisierter) Form in wissenschaftlichen Veröffentlichungen einverstanden bin.

*)Bitte streichen, falls Sie diesem Punkt nicht zustimmen wollen.

Ort, Datum : _____ **Unterschrift des Kindsvater :** _____
[Name in Blockschrift]

Aufklärung und fachkundige Beratung zur Invasiven Pränataldiagnostik gemäss dem Bundesgesetz über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMG)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Patientin beraten habe, die verlangte pränatale Diagnostik auf angemessene Weise erklärt habe, und ihre Zustimmung erhalten habe.

Ort, Datum : _____ **Unterschrift aufklärende*r Arzt/Ärztin :** _____
[Name in Blockschrift]